

JURNAL PUBLIKASI

**HUBUNGAN ANTARA TINGKAT PENGETAHUAN ANEMIA DAN SIKAP IBU
HAMIL DALAM MENGONSUMSI TABLET Fe DENGAN KEJADIAN ANEMIA
DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KERJO KABUPATEN KARANGANYAR**



Disusun Oleh :

ERWIN PRAPITASARI

J 310 080 029

**PROGRAM STUDI S1 GIZI
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SURAKARTA**

2013

**HALAMAN PERSETUJUAN
NASKAH PUBLIKASI ILMIAH**

Judul Penelitian : Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Anemia dan Sikap Ibu Hamil Dalam Mengkonsumsi Tablet Fe Dengan Kejadian Anemia di Wilayah Kerja Puskesmas Kerjo Kabupaten Karanganyar

Nama Mahasiswa : Erwin Prapitasari

Nomor Induk Mahasiswa : J 310 080 029


Telah disetujui untuk dipublikasikan oleh Program Studi Gizi
Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta

Surakarta, September 2013

Menyetujui,


Pembimbing I

Pembimbing II


Endang Nur W. M.Si. Med
NIK.717


Susi Dyah Puspawati, S.P. M. Si
NIP. 197405172005012007

Mengetahui
Ketua Program Studi Gizi
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Surakarta


Dwi Sarbini, SST., M.Kes
NIK. 747

HUBUNGAN ANTARA TINGKAT PENGETAHUAN ANEMIA DAN SIKAP IBU HAMIL DALAM MENGONSUMSI TABLET Fe DENGAN KEJADIAN ANEMIA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS KERJO KABUPATEN KARANGANYAR

Erwin Prapitasari
Program Studi Gizi, Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Surakarta

Background: Anemia is a nutritional disorder that is often present and is the main nutritional problems in Indonesia. Pregnant women are among the groups vulnerable to nutritional deficiencies, because an increases nutritional needs of a mother and fetus. Pregnant womens knowledge about anemia is very necessary to prevent pregnant women from anemia.

Purpose: To know correlation between knowledge level of anemia and attitude of pregnant womens in consumed tablet of fe with anemia in pregnant women at Kerjo's Public Health Center of Karanganyar Regency

Method of the Research: The research implemented a survey-observational with cross-sectional approach. Subject of the research is 49 individuals selected by using consecutive sampling. Data of knowledge of anemia dan attitude was taken by used a questionnaire and data of hemoglobin concentration by hemoque methode. Data is analyzed by using correlation test of Pearson Product Moment.

Result: Based on univariate analysis, respondents who had knowledge of anemia which high of 38,8% and respondents who had attitude which high at 34,7%, The results of hemoglobin levels 63.3% of normal subjects, whereas hemoglobin levels are not normally subject to 36.7%. The results of Pearson Product Moment correlation test for knowledge of anemia p value = 0.132 and attitude of pregnant women p = 0.638.

Conclusion: It can be concluded that there had not correlation between knowledge level of anemia and attitude of pregnant womens in consumed tablet of fe with anemia in pregnant women at Kerjo's Public Healt Center of Karanganyar Regency

Key words : Knowledge of anemia, attitude, anemia, pregnant women

PENDAHULUAN

Pembangunan suatu bangsa pada hakekatnya untuk mewujudkan kesejahteraan rakyat. Salah satu indikator keberhasilan pembangunan adalah peningkatan kualitas manusia. Gizi yang baik merupakan salah satu faktor yang diperlukan untuk menghasilkan manusia yang berkualitas. Upaya meningkatkan kualitas SDM seharusnya dimulai sedini mungkin sejak janin dalam

kandungan. Masa kehamilan merupakan periode yang sangat menentukan kualitas SDM di masa depan karena tumbuh kembang anak sangat ditentukan sejak masa janin dalam kandungan. Apabila keadaan kesehatan dan status gizi ibu hamil baik, maka besar peluang janin yang dikandungnya akan baik dan keselamatan ibu sewaktu melahirkan akan terjamin (Mawaddah dan Hardinsyah, 2008).

Ibu hamil merupakan salah satu kelompok rawan kekurangan gizi karena terjadi peningkatan kebutuhan gizi untuk memenuhi kebutuhan ibu dan janin yang dikandung. Kebutuhan gizi meningkat selama kehamilan untuk pertumbuhan janin, plasenta, penambahan volume darah, *mammæ* yang membesar dan metabolisme basal yang meningkat. Salah satu masalah gizi yang banyak terjadi pada ibu hamil adalah anemia gizi yang merupakan masalah gizi mikro terbesar dan tersulit diatasi di seluruh dunia (Patimah, 2007). Studi di Singapura mengkonfirmasi bahwa anemia defisiensi besi adalah merupakan penyebab utama anemia pada ibu hamil dan menjadi masalah kesehatan di negara berkembang dan di negara maju (Singh dkk, 2005).

Anemia defisiensi besi sering terjadi pada masa kehamilan dan nifas. Anemia ini disebabkan oleh kurangnya penyerapan zat besi dari traktus gastrointestinal, kurangnya zat besi dalam makanan dan adanya gangguan penyerapan gizi. Kebutuhan zat besi bertambah dalam kehamilan terutama dalam trimester terakhir. Apabila masuknya zat besi tidak ditambah, maka akan mudah terjadi defisiensi besi lebih-lebih pada kehamilan kembar (Wiknjosastro, 2006). Anemia banyak diderita oleh penduduk Indonesia yaitu meliputi 40-70% pada wanita yang sedang hamil, 40% pada pekerja pria dan wanita, 40% pada anak-anak dibawah usia lima tahun (balita) dan 35% pada anak-anak usia sekolah (Astawan, 2008).

Kebutuhan zat besi pada wanita hamil yaitu rata-rata mendekati 800 mg. Kebutuhan ini terdiri dari sekitar 300 mg diperlukan untuk janin dan

plasenta serta 500 mg lagi digunakan untuk meningkatkan masa hemoglobin maternal. Kurang lebih 200 mg lebih akan diekskresikan lewat usus, urin dan kulit. Makanan ibu hamil setiap 100 kalori akan menghasilkan sekitar 8-10 mg zat besi. Perhitungan makan 3 kali dengan 2500 kalori akan menghasilkan sekitar 20-25 mg zat besi perhari. Selama kehamilan dengan perhitungan 288 hari ibu hamil akan menghasilkan zat besi sebanyak 100 mg sehingga kebutuhan zat besi masih kekurangan untuk wanita hamil (Manuaba, 2007).

Penyebab anemia juga karena kekurangan zat besi yang diperlukan untuk pembentukan hemoglobin. Kekurangan zat besi didalam tubuh disebabkan oleh kekurangan konsumsi zat besi yang berasal dari makanan atau rendahnya absorpsi zat besi yang ada dalam makanan. Berbagai penelitian menunjukkan bahwa ibu hamil di Indonesia mengkonsumsi pangan pokok, pangan hewani, sayur dan buah dalam jumlah yang tidak memadai, padahal kesemua jenis pangan tersebut adalah sumber zat besi (Hardinsyah, 2002). Kondisi fisiologi ibu yakni tingginya kebutuhan besi selama hamil untuk memenuhi kebutuhan ibu dan janinnya, menyebabkan banyak ibu yang mengalami kekurangan zat besi.

Angka kematian ibu (AKI) di Indonesia adalah yang tertinggi bila dibandingkan dengan negara-negara ASEAN lainnya. Menurut data pencapaian AKI Indonesia berdasarkan hasil Analisis Survei Demografi Kesehatan Indonesia (SDKI) 2007 di Indonesia adalah 228/100.000 kelahiran hidup. Adapun penyebab kematian ibu langsung adalah pendarahan, keracunan

kehamilan yang disertai kejang-kejang, aborsi, dan infeksi (Depkes, 2007). Salah satu faktor penyebab tidak langsung kematian ibu hamil adalah anemia. Kematian ibu banyak terjadi pada masa sekitar persalinan yang sebenarnya dapat dicegah melalui kegiatan yang efektif seperti pemeriksaan kehamilan berkesinambungan, pemberian gizi memadai dan lain-lain (Manuaba, 2007).

Pemberian tablet besi kepada ibu hamil di Indonesia sudah dilakukan sejak tahun 1975 dengan melibatkan lintas sektor dan lintas program seperti melalui pengintegrasian ke dalam pelayanan *antenatal care* (ANC) oleh bidan terhadap ibu hamil. Pelayanan ini hasilnya belum menggembirakan. Menurut hasil Survei Demografi dan Kesehatan Indonesia (SDKI) tahun 2002-2003 di Provinsi Sumatera Utara dilaporkan hanya 2,1% ibu hamil yang minum tablet besi dengan jumlah hari 60-89 dan sekitar 34,4% ibu hamil tidak pernah minum tablet besi. Pelayanan ini secara rutin telah dilaksanakan oleh puskesmas, puskesmas pembantu, rumah sakit umum (RSU), dan klinik-klinik swasta, yaitu dengan cara memberikan tablet tambah darah yang berisi 60 mg ferro dan 0,25 mg asam folat kepada setiap ibu hamil minimal 90 tablet selama hamil (Hakimi dan Helmyati, 2011).

Menurut Demaeyer (2005), anemia gizi pada ibu hamil disebabkan beberapa factor, salah satu faktor yang mempengaruhi yaitu pengetahuan. Dalam hal ini apabila semakin tinggi tingkat pengetahuan, maka ibu akan bersikap positif untuk memilih alternatif yang terbaik bagi dirinya dan anaknya yang akan dilahirkannya dan cenderung

memperhatikan hal-hal yang penting tentang pencegahan anemia gizi besi ibu hamil.

Sikap merupakan faktor pola perilaku seseorang untuk melakukan suatu tindakan. Sikap dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain faktor internal dan eksternal. Faktor internal dapat dari manusia itu sendiri untuk menerima ataupun menolak terhadap perilaku tersebut. Sedangkan faktor eksternal dapat dari interaksi sosial di lingkungan sekitarnya. Tingkat pendidikan sangat berpengaruh terhadap perubahan sikap dan perilaku hidup sehat. Tingkat pengetahuan yang lebih tinggi akan memudahkan seseorang untuk menyerap informasi-informasi dan mengimplementasikannya dalam perilaku dan gaya hidup sehari-hari, khususnya tingkat pengetahuan wanita sangat mempengaruhi kesehatannya (Depkes RI, 2000).

Prevalensi anemia pada ibu hamil di Jawa Tengah tahun 2010 masih tinggi yaitu sebesar 62,5 %. Prevalensi anemia ibu hamil di wilayah Puskesmas Kerjo sudah termasuk dalam kategori tinggi dan di Kabupaten Karanganyar wilayah Kerjo memiliki prevalensi anemia ibu hamil tertinggi tahun 2012 yaitu sebesar 49%. Sedangkan ibu hamil yang mendapat tablet Fe di wilayah kerja Puskesmas Kerjo sebesar 39,79%. Ketetapan dari dinas kesehatan yang harus terpenuhi oleh suatu wilayah yaitu 90%. Salah satu faktor penyebab terjadinya anemia pada ibu hamil adalah kurangnya pengetahuan tentang pentingnya mengkonsumsi makanan bergizi yang dapat memenuhi kebutuhan ibu dan bayinya selama kehamilan. Zat gizi yang sangat penting bagi ibu hamil adalah

zat besi, jika asupan zat besi ibu hamil kurang maka ibu hamil akan mengalami anemia yang berakibat pada gangguan pertumbuhan dan perkembangan janin. Pengetahuan ibu hamil tentang anemia sangat diperlukan untuk mencegah ibu mengalami anemia (Puji dkk, 2010). Hasil penelitian Sinaga (2009) pada ibu hamil trimester III menunjukkan bahwa 89,1% ibu hamil memiliki pengetahuan yang tidak baik mengenai anemia 67,4% memiliki sikap tidak baik mengenai anemia dan adanya hubungan antara pengetahuan dan sikap ibu hamil dengan kejadian anemia di Puskesmas Medan Deli.

Berdasarkan hasil penelitian diatas, perlu dilakukan penelitian tentang “Hubungan antara tingkat pengetahuan anemia dan sikap ibu hamil dalam mengkonsumsi tablet Fe dengan kejadian anemia pada ibu hamil di Wilayah Kerja Puskesmas Kerjo Kabupaten Karanganyar”.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional* yaitu peneliti melakukan pengukuran terhadap variabel bebas dan variabel terikat yang pengumpulan datanya dilakukan pada satu periode tertentu dan pengamatan hanya dilakukan satu kali selama penelitian (Notoatmojo, 2005).

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh ibu hamil yang berada dalam wilayah kerja Puskesmas Kerjo Kabupaten Karanganyar sebesar 147 ibu hamil dengan Kriteria sebagai berikut :

a. Kriteria Inklusi

- 1) Ibu hamil yang bersedia menjadi responden dan bersedia diwawancarai
- 2) Ibu hamil dalam keadaan sehat.
- 3) Berada ditempat saat penelitian

b. Kriteria Eksklusi

Ibu hamil yang menderita penyakit DM, penyakit kronis atau infeksi.

Cara Pengambilan sampel dilakukan dengan teknik *Consecutive Sampling*, dan diperoleh 49 ibu hamil. Hasil uji data diperoleh yaitu data pengetahuan anemia, sikap dan kadar hemoglobin berdistribusi normal karena nilai $p < 0,05$ yaitu sebesar 0,04 dan selanjutnya uji hubungan menggunakan *Pearson Product Moment*. Hasil analisis dapat diinterpretasikan sebagai berikut, hasil $p \text{ value} \geq 0,05$, maka H_0 diterima, tidak ada hubungan antara tingkat pengetahuan dengan kejadian anemia.

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Puskesmas Kerjo

Puskesmas Kerjo merupakan salah satu Puskesmas yang berada dalam wilayah Kabupaten Karanganyar. Tujuan dari Puskesmas Kerjo yakni meningkatkan kesadaran, kemauan, dan kemampuan hidup sehat serta memberikan pelayanan kesehatan yang bermutu bagi masyarakat. Budaya Puskesmas Kerjo adalah bekerja dengan efisien, ikhlas, profesional dan mempunyai komitmen yang kuat demi kepuasan Pelayanan.

Sarana yang dimiliki Puskesmas Kerjo antara lain Instalasi Gawat Darurat, Kesehatan Ibu dan Anak, Balai Pengobatan Umum, Konsultasi

gizi, Immunisasi, Usaha Kesehatan Sekolah (UKS), Pencegahan dan Pemberantasan Penyakit, Kesehatan Lingkungan, Pemeriksaan Laboratorium Sederhana, dan Promosi Kesehatan. Jumlah Posyandu di wilayah kerja Puskesmas Kerjo yaitu 16 Posyandu yang tersebar di 10 desa.

B. Karakteristik Subjek Penelitian

Subjek dalam penelitian ini adalah ibu hamil di wilayah kerja Puskesmas Kerjo yang berjumlah 49 orang. Karakteristik subjek penelitian terdiri dari usia, pendidikan dan pekerjaan.

1. Usia

Sebagian besar usia subjek penelitian di Puskesmas Kerjo 20-35 tahun, jauh lebih banyak dibandingkan dengan usia subjek penelitian >35 tahun. Masa kehamilan merupakan masa yang rawan bagi seorang ibu, sehingga diperlukan kesiapan matang untuk menghadapinya termasuk kecukupan umur ibu. Umur ibu yang terlalu muda atau terlalu tua cenderung meningkatkan frekuensi komplikasi selama kehamilan dan persalinan. Usia seorang ibu berkaitan dengan perkembangan alat-alat reproduksinya. Usia reproduksi yang sehat dan aman adalah umur 20-35 tahun (Depkes, 2003).

Umur dapat mempengaruhi timbulnya anemia yaitu semakin rendah umur ibu semakin rendah kadar hemoglobinnya, namun penurunannya tidak bermakna. Agar resiko akibat anemia (penyakit infeksi) pada ibu hamil dapat dikurangi, salah satu upaya yang dapat dilakukan yaitu menjaga jarak kehamilan sekurang-kurangnya 2 tahun dan menghindari kehamilan dibawah usia 18 tahun dan diatas 30 tahun (Tarwoto, 2007).

2. Pendidikan

Hasil pengambilan data tentang pendidikan terakhir responden menunjukkan bahwa sebagian pendidikan responden adalah pendidikan dasar yaitu sebesar 75,5%. Pendidikan yang rendah akan mempengaruhi pengetahuan gizi seseorang, hal ini akan mempengaruhi orang tersebut dalam pemilihan, cara pengolahan dan cara pengaturan menu makan, pada masyarakat yang berpendidikan rendah biasanya lebih banyak kepercayaan dan tahayul dalam makanan, dan biasanya lebih sulit untuk dirubah. Pendidikan dan sosial ekonomi yang rendah akan mempengaruhi kemampuan keluarga dalam mencari fasilitas pelayanan kesehatan. (Suhardjo, 2005).

3. Pekerjaan

Sebagian besar subjek penelitian yaitu 63,3% hanya sebagai ibu rumah tangga sedangkan subjek penelitian yang bekerja adalah sebagai petani sebesar 12,2% dan wiraswasta sebesar 24,5%. Penghasilan wanita pekerja memberikan kontribusi yang cukup signifikan terhadap penghasilan dan kesejahteraan keluarga, wanita masih dianggap sebagai pencari nafkah tambahan dan hanya berstatus sebagai pekerja keluarga (Parawansa, 2003). Berat ringannya pekerjaan ibu juga akan mempengaruhi kondisi tubuh dan pada akhirnya akan berpengaruh pada status kesehatannya. Ibu yang bekerja mempunyai kecenderungan kurang istirahat, konsumsi makan yang tidak seimbang sehingga mempunyai resiko lebih besar untuk menderita anemia dibandingkan ibu yang tidak bekerja (Wijianto 2004).

C. Tingkat Pengetahuan Subjek Penelitian

Salah satu faktor penyebab terjadinya anemia pada ibu hamil adalah kurangnya pengetahuan tentang pentingnya mengkonsumsi makanan bergizi yang dapat memenuhi kebutuhan ibu dan bayinya selama kehamilan. Zat gizi yang sangat penting bagi ibu hamil adalah zat besi jika asupan ibu kurang maka akan menyebabkan ibu hamil mengalami anemia yang berakibat pada gangguan pertumbuhan dan perkembangan janin (Puji, 2010).

Tabel 1
Distribusi Tingkat Pengetahuan subjek penelitian

Tingkat Pengetahuan	Jumlah (n)	Persentase (%)
Tinggi	19	38.8
Cukup	25	51.0
Rendah	5	10.2
Jumlah	49	100.0

Hasil penelitian menunjukkan bahwa separoh lebih (51%) subjek penelitian memiliki tingkat pengetahuan cukup, sedangkan jumlah subjek penelitian yang memiliki tingkat pengetahuan rendah lebih kecil dibandingkan dengan pendidikan cukup. Sebanyak 45% ibu hamil menjawab salah pertanyaan nomor 17 dan 18 tentang anemia dan konsumsi zat besi. Pengetahuan ibu hamil yang kurang tentang anemia dan faktor yang mempengaruhinya akan berpengaruh pada kurangnya konsumsi makanan yang mengandung zat besi sehingga menyebabkan ibu hamil akan mengalami anemia yang pada akhirnya akan berpengaruh terhadap pertumbuhan dan perkembangan janin yang dikandungnya serta pada kesehatannya (Puji dkk, 2010).

D. Sikap Mengkonsumsi Tablet Fe Subjek Penelitian.

Karakteristik subjek penelitian menurut sikap mengkonsumsi tablet Fe dapat dilihat pada Tabel 2 berikut ini :

Tabel 2
Distribusi Sikap Mengkonsumsi Tablet Fe subjek penelitian

Sikap mengkonsumsi tablet Fe	Jumlah (n)	Persentase (%)
Baik	17	34.7
Cukup	27	55.1
Kurang	5	10.2
Jumlah	49	100.0

Hasil penelitian menunjukkan bahwa separoh lebih (55,1%) subjek penelitian memiliki sikap yang cukup dalam mengkonsumsi Fe, sedangkan jumlah subjek penelitian yang memiliki sikap yang rendah lebih kecil dibandingkan dengan subjek dengan sikap yang cukup. Sebanyak 56% ibu hamil mempunyai sikap yang salah tentang pemeriksaan hemoglobin di Puskesmas dan konsumsi tablet Fe terbukti dengan salah menjawab kuesioner sikap nomor 12 dan 18. Sikap adalah penilaian (bisa berupa pendapat) seseorang terhadap stimulus atau objek (dalam hal ini adalah masalah kesehatan, termasuk penyakit). Setelah seseorang mengetahui stimulus atau objek, proses selanjutnya akan menilai atau bersikap terhadap stimulus atau objek kesehatan tersebut (Notoatmodjo, 2010).

E. Kejadian Anemia Subjek Penelitian

Anemia dalam kehamilan adalah kondisi ibu dengan kadar haemoglobin di bawah 11 gr% pada trimester I dan III (Sudoyo, 2007).

Anemia dalam kehamilan merupakan masalah nasional karena mencerminkan nilai kesejahteraan sosial ekonomi masyarakat dan pengaruhnya sangat besar terhadap kualitas sumber daya manusia (Manuaba. 2007). Karakteristik subjek penelitian menurut kejadian anemia dapat dilihat pada Tabel 3.

Tabel 3
Distribusi kejadian anemia subjek penelitian

Kadar Hemoglobin	Kejadian Anemia	
	Jumlah (n)	Presentase (%)
Anemia	18	36,7
Tidak anemia	31	63,3
Jumlah	49	100,0

Berdasarkan parameter statistik Kadar hemoglobin subjek penelitian mempunyai rata-rata $11,60 \pm 0,17$ g/dl, dengan nilai minimal sebesar 9,50 g/dl dan nilai maksimal sebesar 15,10 g/dl. Sebagian besar subjek penelitian memiliki status tidak anemia sebesar 63,3% dan jumlah subjek penelitian yang anemia lebih sedikit dibandingkan subjek yang anemia yaitu sebesar 36,7%.

Anemia pada wanita hamil dapat menyebabkan secara langsung atau tidak langsung kematian ibu sebesar 15-20%. Anemia pada kehamilan menyebabkan meningkatnya frekuensi komplikasi kehamilan dan persalinan, resiko kematian maternal, angka prematuritas, BBLR dan angka kematian perinatal meningkat. Juga beresiko terhadap perdarahan antepartum dan postpartum. Kemungkinan besar anemia pada ibu hamil mengalami banyak gangguan seperti mudah pingsan, mudah keguguran atau proses melahirkan berlangsung lama akibat kontraksi

yang tidak bagus (Wiknjosastro dkk, 2006).

F. Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Kejadian Anemia

Hubungan tingkat pengetahuan dengan kejadian anemia dapat dilihat pada Tabel 4.

Tabel 4
Distribusi tingkat pengetahuan berdasarkan Kejadian Anemia

Tingkat Pengetahuan	Kejadian Anemia						p
	Anemia		Tidak anemia		Total		
	N	%	N	%	N	%	
6	31,6	13	68,4	19	100	0,13	2*
7	28	18	72	25	100		
5	100	0	0	5	100		

*Uji Korelasi Pearson product moment

Tabel 4 menunjukkan bahwa ibu hamil yang memiliki pengetahuan tinggi cenderung tidak menderita anemia dibandingkan dengan menderita anemia. Terdapat 68,4% ibu hamil dengan tingkat pengetahuan yang tinggi dengan status tidak anemia. Ibu hamil yang memiliki pengetahuan yang cukup cenderung tidak menderita anemia dibandingkan menderita anemia. Terdapat 72% ibu hamil dengan tingkat pengetahuan cukup yang memiliki status tidak anemia. Ibu hamil dengan pengetahuan yang rendah lebih beresiko menderita anemia dibandingkan tidak menderita anemia. 100% ibu hamil dengan tingkat pengetahuan rendah mempunyai status anemia. Berdasarkan hasil uji korelasi *Pearson product moment* diperoleh nilai $p = 0,132$, hal ini menunjukkan bahwa $p > 0,05$ yang berarti tidak ada hubungan antara tingkat pengetahuan dengan kejadian anemia pada ibu hamil. Tidak berhubungannya penelitian ini bisa

terjadi karena adanya faktor lain yang mempengaruhi anemia selain variabel penelitian seperti penyebab langsung terjadinya anemia antara lain , penyakit infeksi, defisiensi asupan gizi dari makanan (zat besi, asam folat, protein, vitamin C, riboflavin, vitamin A, seng dan vitamin B12), konsumsi zat-zat penghambat penyerapan besi, malabsorpsi, perdarahan dan peningkatan kebutuhan (Ramakrishnan, 2001).

G. Hubungan Sikap Ibu Hamil dengan Kejadian Anemia

Hubungan sikap ibu hamil dengan kejadian anemia dapat dilihat pada tabel 5.

Tabel 5
Distribusi sikap ibu hamil
berdasarkan kejadian anemia

Sikap Ibu Hamil	Kejadian Anemia						p
	Anemia		Tidak anemia		Total		
	N	%	N	%	N	%	
Kuat	5	29,4	12	70,6	17	100	0,638
Cukup	10	37	17	63	27	100	
Rendah	3	60	2	40	5	100	

*Uji Korelasi Pearson product moment

Tabel 5 menunjukkan bahwa ibu hamil yang memiliki sikap yang kuat cenderung tidak menderita anemia dibandingkan dengan menderita anemia. terdapat 70,6% ibu hamil dengan sikap yang kuat dengan status tidak anemia. Ibu hamil yang memiliki sikap yang cukup cenderung tidak menderita anemia dibandingkan dengan menderita anemia, terdapat 63% ibu hamil dengan sikap yang cukup yang memiliki status tidak anemia. Ibu hamil yang memiliki sikap yang rendah beresiko menderita anemia dibandingkan dengan tidak menderita anemia, terdapat 60% ibu

hamil dengan sikap yang rendah yang mempunyai status anemia.

Berdasarkan hasil uji korelasi *Pearson product moment* diperoleh nilai $p = 0,638$, yang menunjukkan bahwa $p > 0,05$ yang berarti tidak ada hubungan antara sikap ibu hamil dengan kejadian anemia. Tidak adanya hubungan dalam penelitian ini karena suatu sikap belum otomatis terwujud dalam bentuk praktek. Untuk mewujudkan sikap agar menjadi perbuatan nyata (praktek) diperlukan faktor pendukung atau kondisi lain yang memungkinkan. Perilaku mempengaruhi sikap sehingga ibu hamil tidak mau mengkonsumsi tablet Fe karena dengan berbagai alasan seperti bau, mual, muntah.

KESIMPULAN DAN SARAN

A. KESIMPULAN

1. Jumlah responden yang memiliki tingkat pengetahuan anemia cukup sebanyak 51%, responden yang memiliki tingkat pengetahuan anemia tinggi sebanyak 38,8%, sedangkan jumlah responden yang memiliki tingkat pengetahuan anemia rendah 10,2%.
2. Jumlah responden yang memiliki sikap yang cukup sebanyak 55,1%, responden yang memiliki sikap yang kuat sebanyak 34,7%, sedangkan jumlah responden yang memiliki sikap yang rendah hanya 10,2%.
3. Sebanyak 36,7% responden memiliki status anemia , dan sebanyak 63,3% memiliki status tidak anemia.
4. Tidak ada hubungan antara tingkat pengetahuan dengan kejadian anemia ($p=0,132$).

5. Tidak ada hubungan antara sikap ibu hamil dengan kejadian anemia ($p=0,638$).

B. Saran

1. Puskesmas

Pihak puskesmas diharapkan lebih intensif dalam memberikan informasi pada ibu hamil tentang anemia misalnya dengan rutin melakukan penyuluhan pengetahuan dasar tentang anemia satu bulan sekali bagi ibu hamil dan diikuti dengan pemberian makanan tambahan bagi ibu hamil terutama makanan yang difortifikasi zat besi dan zat gizi lainnya dalam proses penyerapan zat besi.

2. Ibu Hamil

Ibu hamil diharapkan dapat meningkatkan berbagai pengetahuan kesehatan terutama tentang anemia dengan sering konsultasi dengan petugas puskesmas ketika melakukan pemeriksaan.

DAFTAR PUSTAKA

- Departemen Kesehatan RI. 2000. *Standar Pelayanan Kebidanan Buku 1*. Departemen Kesehatan RI
- Departemen Kesehatan RI. 2003. *Program Penanggulangan Anemia Gizi Pada Wanita Usia Subur (WUS)*. Ditjen Gizi. Jakarta
- Departemen Kesehatan RI. 2007. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2007*. Surakarta. Direktorat Bina Gizi Masyarakat. Jakarta

DeMaeyer, E. 2005. *Pencegahan dan Pengawasan Anemia Defisiensi Besi*. Widy Medika. Jakarta

Hakimi M dan Helmyati S, 2011. Pelayanan Antenatal Care Dalam Pengelolaan Anemia Berhubungan Dengan Kepatuhan Ibu Hamil Minum Tablet Besi. Diakses tanggal 18 juli 2012 pukul 13.00 WIB dari [http:// google.co.id/](http://google.co.id/) Jurnal Gizi Klinik Indonesia.

Hardinsyah., Briawan, D., Retnoningsih., Herawati, T. 2002. *Analisis Kebutuhan Konsumsi Pangan. Pusat Studi Kebijakan Pangan dan Gizi*. Lembaga Penelitian dan Pemberdayaan Masyarakat Institut Pertanian Bogor. 74-93

Manuaba, 2007. *Kapital Selekt Penatalaksanaan Rutin Obstetri Ginekologi dan KB*. Buku Kedokteran EGC. Jakarta

Mawaddah dan Hardinsyah, 2008. Pengetahuan, Sikap dan Praktek Gizi Serta Tingkat Konsumsi Ibu Hamil di kelurahan Kramat Jati dan Kelurahan Ragunan Provinsi DKI Jakarta. Diakses tanggal 18 Juli pukul 13.00 WIB dari <http://google.co.id/> Jurnal Gizi dan Pangan.

Notoatmodjo, S. (2010). *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta Jakarta.

- Patimah, St. 2007. Pola Konsumsi Ibu Hamil dan Hubungannya dengan Kejadian Anemia Defisiensi Besi. *J. Sains & Teknologi*.
- Puji E, Satriani S, Nadimin, Fadliyah F. 2010. *Hubungan Pengetahuan Ibu dan Pola Konsumsi dengan Kejadian Anemia Gizi pada Ibu Hamil di Puskesmas Kassi-Kassi*. Media Gizi Pangan, Vol. X, Edisi 2, Juli – Desember 2010. 50-54.
- Ramakrishnan, U. 2001. *Nutritional Anemias*. CRC Press. Boca London, New York. Washington DC.
- SDKI. 2010. Angka Kematian Ibu Di Indonesia. Jawa tengah. Diakses tanggal 8 juli 2012 pukul 13.00 WIB dari <http://lifestyle.Okezone.com>. angka kematian ibu di Indonesia
- Singh, Fong, Arulkumaran, 2005. Anemia in pregnancy a cross sectional study in Singapore. *Eur. J. Clin. Nutr.* 52(1):65-70.
- Sudoyo, Setiyohadi. 2007. *Ilmu Penyakit Dalam*. Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia : Jakarta
- Wiknjosastro, H, Saifuddin A, Rachimhadhi T. 2006. *Ilmu Kebidanan*. Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawirohardjo : Jakarta.